

Inscripción al examen de certificación de especialista en Terapia Intensiva Infantil

- Curriculum Vitae.
- Foto o copia digital del título de médico original
- Foto o copia digital de la matrícula habilitante.
- Foto o copia digital del Documento de Identidad Argentino. En el caso de los ciudadanos extranjeros quedará sujeto a los acuerdos de reciprocidad que suscriba el gobierno argentino.
- Foto o copia digital del original de certificado de: residencia, concurrencia en pediatría concluida (en caso de no tenerla, certificado con fecha de inicio y finalización de la residencia, firmado por el comité de docencia del hospital de formación) y/o foto o copia digital del original de los títulos y certificados de especialista en pediatría (sin importar la fecha de emisión).
- Foto o copia digital de curso de reanimación cardiovascular PALS (Pediatric Advanced Life Support) o similar (avalado por SAP y/o SATI) no mayor a 3 años de antigüedad.
- Foto o copia digital de Constancia original de formación en terapia intensiva infantil (en caso de no tenerla, certificado con fecha de inicio y finalización programada de la residencia) de acuerdo a los requisitos que se describen en el **anexo 1 y anexo 2**.
- Foto o copia digital de Constancia de rotación por recuperación cardiovascular según los establecido en el **Anexo 3**.
- Foto o copia digital de Certificado de conducta ética en el ejercicio de la profesión emitido por autoridad competente

Anexo 1.

Sistemas de formación en Terapia intensiva infantil válidos para la presentación al examen conjunto

1. Egresados de residencias/becas médicas de terapia Intensiva infantil de segundo nivel acreditadas o acreditables por las sociedades (**Anexo 2**).
2. Alumnos de cursos teórico-práctico (en unidades acreditadas o acreditables por las sociedades) universitarios y/o de la Carrera Superior de Médico especialista dictado por SATI, que hayan finalizado de cursar en forma regular.
3. Médicos certificables en Pediatría que además hayan desempeñado actividades asistenciales en Terapia Intensiva infantil cumpliendo con una carga horaria no menor de 156 días/año y 36 hs. semanales durante 5 años, en unidades acreditadas/acreditables por SATI-SAP, que cuenten con formación supervisada en el servicio. El jefe o responsable de la unidad en la que el aspirante realiza su formación práctica, debe ser un especialista certificado en terapia intensiva infantil y es quien deberá avalar la capacidad del aspirante y documentar las destrezas adquiridas en las competencias clínicas generales y en las específicas de terapia intensiva (**Anexo 2**).

Anexo 2

Requisitos para la acreditación de unidades docentes

Las unidades deberán cumplir el 80% de los requerimientos para ser una unidad Nivel 2 o Nivel 1 del Ministerio de Salud de la Nación disponibles en las páginas web de ambas Sociedades, siendo indispensables dentro de estos requisitos los siguientes:

- El mínimo de camas habilitadas debe ser de 6 (de acuerdo a las normas de categorización del ministerio, resolución ministerial 1331/ 2001 o norma que la sustituya).
- Ocupación mínima de 1000 días/ cama (es decir al menos 50% de ocupación anual y 185 pacientes al año).
- El Hospital debe contar con Comité de Control de Infecciones, Comité de Docencia e Investigación y Archivo Central de Historias clínicas.
- Base de datos de pacientes admitidos.
- Registro de procedimientos realizados por los médicos en formación con firma de tutor o responsable de docencia en servicio.
- Acceso a interconsultas con los servicios de especialidades básicas, de laboratorio y de diagnóstico por imágenes (Acorde a Resolución Ministerial 1331/2001 o norma que la sustituya).
- Equipo de salud acorde a la categorización de la unidad (Acorde a Resolución Ministerial 1331/2001 o norma que la sustituya).
- La Unidad debe contar con acceso a biblioteca, internet, acceso a bibliografía actualizada.
- Se deberán realizar actividades formativas programadas constatables en forma regular (como mínimo con 6 horas semanales para actividades de este tipo, que se desarrollarán con diversas estrategias, tales como: exposición teórica, discusión de casos, solución de problemas, construcción de problemas, mesas de debate, revisión de historias clínicas, ateneos bibliográficos con búsqueda de artículos e interpretación de la bibliografía actualizada sobre temas determinados, ateneos clínicos y anátomo-patológicos con discusión de casos, errores médicos y participación de otros especialistas). Se deberá llevar registro de dichas actividades.
- Todos los médicos del programa de formación en terapia intensiva infantil deben adquirir las competencias básicas del marco de referencia del Ministerio de Salud de la Nación para la especialidad. Esto incluye además del acceso a pacientes con patología prevalente, las áreas de intervención obligatorias: trauma, neurointensivismo, post quirúrgicos complejos de cirugía pediátrica general, y recuperación cardiovascular que deberán ser garantizadas por medio de rotaciones de al menos 2 meses en recuperación cardiovascular y 2 meses en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Nivel 1, si la Unidad Docente no cuenta con estos servicios. Se sugieren tres meses de rotación optativas por trasplante, Inmunosuprimidos, quemados si no se asisten este tipo de pacientes en la unidad docente. La acreditación final se otorgará luego de la evaluación del Departamento de Docencia de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva y/ o de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Anexo 3.

Recuperación Cardiovascular

Para rendir el examen de especialistas, los postulantes deben haber tenido formación en recuperación posquirúrgica de cirugía cardiovascular pediátrica en centros habilitados con más de 30 cirugías cardiovasculares al año.

Los centros que realizan entre 30 y 50 cirugías cardiovasculares al año, podrán formar a sus propios residentes en el transcurso de sus dos años de formación. El residente deberá estar involucrado en al menos 5 cirugías cardiovasculares por año, excluyendo cierre de ductus del prematuro. En total debe haber participado en al menos 10 cirugías durante los dos años de formación. **Estos centros no podrán ser formadores de residentes rotantes de otros hospitales.**

Los centros que realizan más de 50 cirugías cardiovasculares por año, excluyendo cierre de ductus del prematuro, son considerados centros formadores de sus propios residentes y de residentes rotantes de otros hospitales que concurran por un período mínimo de 2 meses.